

单,通用性强的特点,符合骨外固定器的发展方向。通过斯氏针将骨折移位的剪力传达外固定器,拮抗小腿肌群的收缩力,并转化为断端的压应力。框架式结构符合生物力学原理,使折端固定牢固可靠。钻入固定的斯氏针对骨折局部的软组织和血液循环破坏小,仅占据较少的软组织空间,几乎可以忽略不计。手术操作简单、安全,手术时间短,创伤小,不需要切开复位,因而不损伤骨膜、不破坏局部血液循环,有利于骨折的愈合。安装拆卸均较方便,无须二次手术去除,避免患者再次手术的痛苦及经济负担。固定稳固可靠,保护骨骼不受较大的生物力学影响,骨折可得到良好复位固定,恢复肢体的长度和力线,能提供良好的骨折端的对位对线,可以早期进行功能锻炼,利于骨折愈合,防止膝关节强直,避免骨质疏松及肌肉萎缩等并发症。并能保证早期功能锻炼期间,不干扰骨折愈合,从而避免骨折迟缓愈合或不愈合,有着较高的愈合率和较短

的愈合时间。适用性广,能避免内外固定均会增加软组织损伤的弊端,有利于观察病情及局部处理等。符合简廉便验的原则,值得临床上,特别是基层医院推广应用。

参考文献

- 1 国家中医药管理局医政司,中国中医药学会骨伤科学会,广东省佛山中医院. 中医骨伤科病证诊断疗效标准. 国家中医药管理局, 1995. 16.
- 2 刘义明,王德文,张光铂. 内外复合固定治疗不稳定胫腓骨骨折. 中国骨伤, 2002, 15(3): 144-145.
- 3 费骏,毕大卫,顾军,等. 骨髓交锁髓内钉治疗胫骨陈旧性骨折. 中国骨伤, 2002, 15(1): 39-40.
- 4 运乃清,李玉春,李付全. 外固定器在胫骨开放骨折治疗中的应用. 中国骨伤, 2002, 15(7): 429-430.

(收稿日期:2008-02-25 本文编辑:王玉蔓)

· 病例报告 ·

Weber B 型踝部骨折后足筋膜间室综合征 1 例报告

刘显东<sup>1</sup>, 谢永波<sup>2</sup>, 张晓剑<sup>3</sup>

(1.四川省骨科医院,四川 成都 610041;2.乐山市第二中医院;3.成都中医药大学)

关键词 踝损伤; 骨折; 筋膜间室综合征

Weber B fracture-dislocation of the ankle with compartment syndrome of the foot; a case report LIU Xian-dong\*, XIE Yong-bo, ZHANG Xiao-jian. \*Sichuan Province Orthopedic Hospital, Chengdu 610041, Sichuan, China

Key words Ankle injuries; Fractures; Compartment syndromes

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2008, 21(8): 628 www.zggszz.com

患者,女,53岁。在浴室滑倒,见左足偏向后内侧,疼痛剧烈,不能站立。急诊手法复位小夹板钢托外固定,以左三踝骨折脱位收住院。夹板钢托外固定处出现左足乌紫、肿胀,立即松开外固定物,见左足、踝及小腿下段明显肿胀,皮肤触之有明显紧绷感,其中以足踝部张力最高,足部皮肤感觉较健侧明显麻木,浅感觉和复合感觉障碍,左足皮温明显降低,可扪及骨擦音,左踝部压痛,足趾不能活动,胫后动脉未扪及搏动,足背动脉可扪及。密切观察 30 min,肿胀加重,查足趾感觉麻木加重。考虑为足筋膜间室综合征,立即行急诊手术。手术切开约在伤后 3 h,术中见组织水肿明显、筋膜张力高,切开时有明显张开感,大隐静脉明显怒张,后侧分支曲张,将张力明显增高的小腿下段、踝、后足内侧完全切开,探查胫后动脉可扪及,立即对踝关节骨折脱位进行复位固定。手术台上等待及观察 30 min,足部乌紫逐渐消退,皮温明显回升。术后密切观察,症状逐步好转。1 周后出院,2 周后复查,足趾感觉、血运及活动未见异常。

讨论

踝部骨折引发间室综合征罕见,Weber B 型踝部骨折脱位后出现足间室综合征的病例尚未见报道。Zachariah 等<sup>[1]</sup>报道了 1 例踝部 Weber C 型骨折后出现小腿外侧间室综合征,行筋膜切开术后,患者未出现不良后果。1975 年, Matsen 和

Clawson 报道过 2 例踝部骨折后出现小腿后深室的间室综合征,没有行筋膜切开术,结果出现缺血性肌挛缩。而 Szalay 和 Roberts<sup>[2]</sup>对 1 例踝部骨折脱位后引发的小腿后深室筋膜间室综合征,行手术切开减压及骨折复位内固定治疗,避免了缺血肌挛缩的出现。作者报道的病例,一方面补充该类病例报道,另一方面希望一线医生意识到对踝部骨折患者一旦发现足筋膜间室综合征<sup>[3-5]</sup>,应及时处理,以免出现不良后果。

参考文献

- 1 Zachariah S, Taylor L, Kealey D. Isolated lateral compartment syndrome after Weber C fracture dislocation of the ankle; a case report and literature review. Injury, 2005, 36(2): 345-346.
- 2 Szalay MD, Roberts JB. Compartment syndrome after Bosworth fracture-dislocation of the ankle; a case report. J Orthop Trauma, 2001, 15(4): 301-303.
- 3 张贵春,梁进. 足筋膜间室综合征诊断和治疗. 中国矫形外科杂志, 2004, 12(23, 24): 1912-1913.
- 4 周许辉,贾连顺,谭军,等. 足筋膜间室综合征的定位诊断及治疗. 中华创伤杂志, 2001, 17(11): 672-674.
- 5 刘晋才. 足筋膜间室综合征的诊断和治疗. 中国骨伤, 2000, 13(9): 546.

(收稿日期:2007-12-27 本文编辑:王玉蔓)